

# 1 アトピーとリンフォーマの接点： オーバービュー

## Atopic dermatitis and cutaneous lymphoma : Overview

菅谷 誠

SUGAYA Makoto

国際医療福祉大学医学部皮膚科学教授

### Summary

以前のアトピー性皮膚炎(AD)は、大人になると自然に軽快するものであったが、最近は中年以降もADの症状が続く症例がある。そのような場合、必ず鑑別しなければならないのが菌状息肉症に代表されるリンフォーマである。皮膚のリンフォーマは悪性腫瘍の範疇にありながら、多くは進行が緩徐であり、発症機序において炎症性疾患と共通する部分も存在する。ADと皮膚リンフォーマの病態について正しく理解するとともに、臨床における鑑別点、判断に迷った場合の治療方針などを身に付けておくことは、両疾患に対して多様な治療選択肢が可能になった今日において重要である。

#### ペリオスチン

線維芽細胞が発現する細胞外マトリックス蛋白質である。気管支喘息などのアレルギー疾患、癌の浸潤・転移のほか、多様な線維性疾患にも関与している。IL-4、IL-13によって誘導される。

#### 腫瘍微小環境

腫瘍周辺の炎症細胞、間質細胞、線維芽細胞、血管やリンパ管などを指す。腫瘍組織の形成、生存、転移にかかわることが報告されており、血管新生や腫瘍細胞と微小環境の接着などが治療ターゲットとして注目されている。

#### KEY WORDS

フィラグリン／抗菌ペプチド／TARC／ペリオスチン／IL-31／抗体製剤／腫瘍微小環境